

Saúde

Condições
Contratuais

Apólice Nº
205789901

Allianz Portugal

Allianz Saúde

Allianz Saúde Empresas

www.allianz.pt

UNIVERSALIS - Corretora de Seguros - o nosso mediador, com endereço de e-mail: protocolo@universalis.com.pt e contacto telefónico **933 833 833**

Tomador do Seguro

SINDICATO NACIONAL DA CARREIRA DE CHEFES PSP

Caro(a) Cliente,

É para nós um orgulho que nos tenha escolhido para sua seguradora.

Neste documento irá encontrar as Condições Gerais do seu Contrato de Seguro. É muito importante que as leia atentamente e conheça todas as vantagens e serviços que criámos a pensar em si.

Nos termos legais, caso identifique a necessidade de alguma correção, esta deverá ser-nos comunicada por escrito, no prazo máximo de 30 dias.

Agradecemos, mais uma vez, a confiança que em nós depositou.

Atentamente,

UNIVERSALIS - Corretora de Seguros - o nosso mediador, com endereço de e-mail: protocolo@universalis.com.pt e contacto telefónico **933 833 833**

Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A.



Allianz 

Parte I..... 3

CONDIÇÕES PARTICULARES 3

Dados Gerais3

Capítulo I: Objeto e Âmbito do Contrato8

Capítulo II: Detalhe das Coberturas.....9

Dados Gerais UNIVERSALIS - Corretora de Seguros - o nosso mediador, com endereço de e-mail: protocolo@universalis.com.pt e contacto telefónico 933 833 833

Tomador de Seguro: SINDICATO NACIONAL DA CARREIRA DE CHEFES PSP
AV. RODRIGUES DE FREITAS, 383, 2º
4000-507 PORTO
NIF: 503840521

Coberturas

O seguro é **gratuito** para os associados do SNCC, seguem condições, resumidamente cobre 90% da despesa que o SAD não paga em internamentos/cirurgias hospitalares convencionados com o SAD.

Regime de contribuição: Contributivo
% dos prémios suportada pelo Tomador de Seguro:
100,00% do prémio dos Titulares
0,00% do prémio dos Cônjuges
0,00% do prémio dos Filhos

Nº Titulares: SÓCIOS SNCC
Nº Cônjuges: 0
Nº Filhos: 0
Nº Outros: 0
Forma de Pagamento: Mensal
Meio de Pagamento: SNCC

Módulos

| Coberturas | Limites Seguros | Sublimites | Rede | | Fora de rede | | Franq. Partilhada | |
|---------------------------------------|-----------------|------------|------------------------------|------------------------------|--------------|------------------------------|-------------------|-------------|
| | | | Copagamentos | Despesas sem pré-complicação | | Despesas com pré-complicação | | |
| | | | | Franq. | % Reembolso | Franq. | | % Reembolso |
| Hospitalização e Cirurgia (sem Parto) | 10.000€ | | | | | | | |
| Hospitalização e Cirurgia | | 10.000€ | 10% mín. de 250€ e máx. 500€ | 0€/ato | | 0€/ato | 90% | |
| Quimioterapia/Radioterapia | | 10.000€ | 100% | 0€/ato | | 0€/ato | 90% | |
| Próteses Intracirúrgicas | | 10.000€ | 100% | 0€/ato | | 0€/ato | 90% | |
| Segunda Opinião Médica | Serviço | | | | | | | |

Cláusulas

MENOR NÚMERO DE PESSOAS SEGURAS
A REDUÇÃO DO NÚMERO DE PESSOAS SEGURAS PODERÁ DAR ORIGEM A ALTERAÇÕES NAS
CONDIÇÕES DA APÓLICE.

VALOR MÁXIMO REEMBOLSÁVEL PARA O K CIRÚRGICO
O VALOR MÁXIMO REEMBOLSÁVEL, PARA EFEITOS DA COBERTURA DE
HOSPITALIZAÇÃO E CIRURGIA, É DE 6,75 € POR CADA "K" CIRÚRGICO.

DESPESAS COM PRÉ-COMPARTICIPAÇÃO
Neste contrato, só se consideram despesas
médicas para efeitos de reembolso, as despesas
que ainda fiquem a cargo de Pessoa Segura, depois
de terem sido comparticipadas pelo SAD ou outros
subsistemas de saúde equiparados, não sendo
nestes casos obrigatórios os pedidos de pré-
autorização previstos contratualmente.

Declarações Prévias Obrigatórias

Ao conferir os dados e elementos constantes das presentes Condições Particulares, o Tomador do seguro e ou Pessoa Segura declaram expressamente e para os legais efeitos, previstos em cada um dos regimes seguintes:

- 1. Regime legal da validade das Declarações iniciais:** Que garante ter declarado com exatidão todas as circunstâncias do seu conhecimento e relevantes para a apreciação do risco pela Allianz Portugal, independentemente de lhe terem sido questionadas; e declara nada ter omitido que possa induzir a Allianz Portugal em erro, na apreciação do risco proposto, ainda que a proposta resulte das declarações que transmitiu ao mediador e foram por este transcritas para os ecrãs de subscrição, aceitando que, em caso de incumprimento doloso deste compromisso, a Allianz Portugal, nos termos legais, invoque a anulação do contrato, com possibilidade de retenção dos prémios pagos; ou que, em caso de incumprimento negligente, possa optar entre propor uma alteração do contrato e do respetivo prémio, ou fazer cessar o contrato, demonstrando que em caso nenhum cobre os riscos relacionados com o risco omitido ou declarado inexactamente.
- 2. Regime legal do Pagamento dos prémios:** Que reconhece que, nos termos do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (aprovado pelo Decreto-Lei nº 72/2008, de 16/Abril), a cobertura dos riscos depende do prévio pagamento dos prémios; que a falta de pagamento do prémio ou fração, na data devida, impede a prorrogação do contrato e implica a resolução automática nessa mesma data; que a falta de pagamento de um prémio de montante variável ou de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco, também implica a sua resolução automática; que o não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual, determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que tal se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
- 3. Informações prévias:** Que lhe foram dadas a conhecer pela Allianz, e previamente à subscrição deste contrato, todas as informações legalmente obrigatórias, bem como outras que tenha entendido como necessárias para que se pudesse vincular.

A proteção da sua Privacidade é um compromisso e uma prioridade absoluta para a Allianz Portugal.

Esta é uma nota de informação resumida relativa ao tratamento de Dados Pessoais abaixo : como o fazemos, que tipo de dados pessoais recolhemos e porquê e com que entidades os iremos partilhar.

Aconselhamos a que leia atentamente a informação detalhada disponível em <https://www.allianz.pt/pt/protecao-dados>.

Informação básica sobre a proteção de dados

| | |
|-------------------------------|---|
| Responsável | Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A. |
| Finalidade | A subscrição e execução de um contrato de seguro. |
| Licitude do tratamento | O tratamento dos dados é necessário para a execução do contrato de seguro celebrado com o titular dos dados. No que se refere a dados pessoais relativos à saúde (Categoria especial de dados) o consentimento expresso obtido do titular legitima o tratamento. |
| Destinatários | A cedência dos dados poderá ocorrer, no âmbito da execução deste contrato, a prestadores de serviços, em especial Prestadores Clínicos (aplicável a seguros de Saúde, Acidentes Pessoais, Acidentes de Trabalho e Vida), Autoridades e Entidades Públicas, bem como no cumprimento de quaisquer obrigações Legais e/ou Fiscais. |
| Direitos | O titular dos dados pode exercer os seus direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação, portabilidade e oposição, conforme informação adicional. |
| Origem | Para além dos dados recolhidos junto do titular, podemos aceder, recolher ou confirmar dados pessoais em sites de Entidades Publicas ou privadas. |
| Informação adicional | Pode consultar informação adicional e detalhada sobre a Proteção de Dados no nosso website: https://www.allianz.pt/pt/protecao-dados |

O Titular dos dados facultou a seguinte informação:

- Dou o meu consentimento ao tratamento dos meus dados pessoais para fins de Marketing:
NÃO
- Dou o meu consentimento ao tratamento automatizado dos meus dados pessoais com vista à definição de perfis.
NÃO

A(s) Pessoa(s) Segura(s) autorizou, no momento da subscrição deste contrato, a Allianz Portugal a proceder ao tratamento dos meus dados pessoais de saúde, com vista à gestão contratual da apólice, bem como à gestão de eventuais processos de sinistro.

No mesmo âmbito, autorizou o Médico designado por esta Companhia de Seguros a solicitar, a qualquer outro Médico ou profissional de saúde e/ou a quaisquer Hospitais, Clínicas e entidades colectivas similares, as informações e documentos relativos à sua saúde (nomeadamente, relatórios clínicos, relatórios de internamento e resultados de exames auxiliares de diagnóstico), que entenda por necessários, com vista à análise do risco ora proposto e/ou à determinação das causas e consequências de qualquer sinistro que seja participado à Allianz Portugal, pela pessoa segura.

Autorizou, igualmente, os referidos Médicos e profissionais de saúde e/ou a quaisquer Hospitais, Clínicas e entidades colectivas similares, a prestarem ao Médico designado pela Allianz Portugal as informações e documentos que lhes sejam por este solicitados, no contexto da autorização que conferiu nesta data.

Linhas de Atendimento

A Allianz Portugal dispõe de um serviço de atendimento telefónico que funciona de 2ª a 6ª feira, das 08:30 às 19:00 horas. Tem uma equipa vocacionada para o ajudar nas mais diversas situações:

- Informações sobre os seus seguros;
- Informações sobre os produtos Allianz;
- Apoio no preenchimento de formulários;
- Reclamações.

Contacte-nos para:
Telefone: 213 165 300
(do estrangeiro) +351 213 165 300
Fax: +351 213165570
e-mail: info@allianz.pt.

Provedor do Cliente:

- Por correio: Rua Andrade Corvo, 19 1069-014 Lisboa;
- Por e-mail: provedordocliente@allianz.pt;
- Por Telefax: 213 153 240; ou
- Por Telefone: 213 165 301

Outros contactos:

UNIVERSALIS - Corretora de Seguros - o nosso mediador, com endereço de e-mail: protocolo@universalis.com.pt e contacto telefónico 933 833 833

Linha Allianz Saúde - 210 049 378
Assistência e envio de Médico ao Domicílio
(24 horas por dia)

Linha Rede Dental - 808 200 977
(2ª a 6ª feira das 9:00 às 19:00)

Linha 2ª Opinião Médica (Best Doctors) - 808 207 950
(2ª a 6ª feira das 9:00 às 22:00)

Linha Cobertura Médica Internacional (Best Doctors) - 808 207 950
(2ª a 6ª feira das 9:00 às 22:00)

Pedidos de Autorização: saude.autorizacoes@allianz.pt

Pedidos de Reembolso: Rua Andrade Corvo, 32 - 1069-014 Lisboa

12 de Maio de 2020

Nos termos da legislação em vigor, o contrato não produz quaisquer efeitos, sem que o prémio seja pago.

Capítulo I

Objeto e Âmbito do Contrato

Artigo 1º - Objeto

1.1. O Contrato de Grupo de Saúde garante às pessoas seguras, de acordo com opção do Tomador de Seguro indicada no Capítulo I da Parte I, o pagamento das prestações convencionadas e indemnizatórias (seguro misto) ou apenas o pagamento de prestações indemnizatórias, em resultado de acidente, doença ou gravidez, nos termos do estabelecido no presente Capítulo II, no Capítulo III da Parte I e na Parte II da Apólice.

1.2. Os pagamentos das prestações convencionadas e/ou das prestações indemnizatórias por parte da Allianz Portugal, relativas a cada Pessoa Segura e a cada uma das coberturas do Contrato, concorrem para o mesmo limite anual seguro fixado, para cada cobertura, no Capítulo I da Parte I.

1.3. Sem prejuízo do fixado no n.º 5 do Art.º 12.º da Parte II, a Allianz Portugal garante, estritamente, o pagamento de despesas devidas por acidente, doença ou gravidez, ocorridos ou manifestados durante a vigência do Contrato e/ou da Adesão.

Artigo 2º - Coberturas

2.1. As coberturas garantidas pelo presente Contrato às Pessoas Seguras, resultantes das opções de subscrição do Tomador do Seguro, são as identificadas no Capítulo I da Parte I, no Quadro de Coberturas ou, caso exista mais do que um grupo seguro, no quadro que respeita ao Grupo em que se inserem.

2.2. No Capítulo III da Parte I desta Apólice estabelecem-se as condições que caracterizam e regulam o funcionamento de todas as Coberturas de Saúde passíveis de subscrição no âmbito desta modalidade de seguro, sem prejuízo de que o presente Contrato garanta exclusivamente as coberturas identificadas no Capítulo I da Parte I destas Condições, no(s) Quadro(s) de Coberturas, em função das opções de subscrição do Tomador do Seguro.

Artigo 3º - Exclusões Inerentes ao Risco Contratado

3.1. Ficam excluídas do âmbito do contrato:

3.1.a. Despesas médicas relacionadas com

- Uma doença pré-existente, declarada ou não, bem como das doenças e/ou sintomas que clinicamente se comprove serem relacionadas com ela;

- O tratamento de lesões resultantes de um acidente pré-existente; O controlo de uma gravidez pré-existente ou do parto subsequente, bem como com o tratamento de eventuais doenças destes resultantes;

3.1.b. Todas as despesas relacionadas com atos médicos, bens ou serviços garantidos no âmbito de Coberturas não subscritas pelo Tomador de Seguro e, por essa razão, não abrangidas pelo presente Contrato;

3.1.c. Despesas não consideradas pela Allianz Portugal ou, em sua representação, pelo Gestor de Serviços de Saúde, como Serviços Clinicamente Necessários, incluindo, entre outras, todas as despesas de natureza particular (telefone, aluguer de TV, etc.), e aquelas não diretamente relacionadas com os atos médicos abrangidos pelo Contrato, assim como despesas com acompanhantes, exceto em caso de hospitalização de crianças de idade inferior a 12 anos;

3.1.d. Despesas com cintas, ligaduras, perucas (mesmo quando o seu uso for considerado necessário durante um tratamento de quimioterapia), sapatos ortopédicos, salvo no que diz respeito à correção, meias ou collants de descanso, cintas ortopédicas, fraldas, fundas inguinais para hérnias, colchões ortopédicos, aparelhos de ar condicionado, purificadores de ar, equipamentos de suporte e terapia ventilatória em ambulatório e outros equipamentos ou artigos similares aos referidos;

3.1.e. Tratamentos, cirúrgicos ou outros, considerados experimentais ou de investigação;

3.1.f. Despesas resultantes de tratamentos em termas, sanatórios, casas de repouso, lares de terceira idade, centros de tratamento de toxicodependentes e alcoólicos, Unidades de Cuidados Continuados, Unidades de Cuidados Paliativos, Unidades de Convalescença, Residências Assistidas e outros estabelecimentos similares e de consultas ou tratamentos realizados no âmbito de especialidades não reconhecidas pela Ordem dos Médicos, tais como, entre outras, homeopatia, osteopatia, fitoterapia, quiroterapia;

3.1.g. Despesas resultantes de enfermagem privativa, prestada em Hospital ou Clínica ou domiciliária;

3.1.h. Despesas de tratamento de doenças epidémicas declaradas oficialmente e/ou despesas com doenças de declaração obrigatória, em situação de epidemia;

3.1.i. Despesas de tratamento ou correção de anomalias, malformações ou doenças congénitas ou de etiopatogenia congénita, exceto relativas a crianças nascidas durante a vigência do Contrato e nele incluídas antes de completarem 60 dias de idade;

3.1.j. Despesas com o tratamento de perturbações do foro da saúde mental, nomeadamente psicoses, como é o caso, entre outras, das esquizofrenias e das psicoses afetivas, e doenças de adição como, por exemplo, o alcoolismo e a toxicodependência, salvo expressa convenção em contrário relativa a consultas de psiquiatria constante no art. 10º do Capítulo III destas Condições. Excluem-se ainda despesas decorrentes de assistência de psicologia, consultas ou tratamentos de psicanálise, psicoterapia, hipnose e terapia do sono;

3.1.k. Despesas resultantes de doenças ou lesões adquiridas pela Pessoa Segura por ter consumido ou agido sob influência de bebidas alcoólicas, estupefacientes e outras drogas ou produtos tóxicos não prescritos por médico;

3.1.l. Despesas resultantes de transplante de órgãos e suas consequências; estas despesas apenas serão garantidas no âmbito da Cobertura Médica Internacional, se contratada;

3.1.m. Despesas resultantes de exames de rotina para rastreio sistemático de doenças (Check-Up). Consideram-se exames de rotina aqueles que, sendo prescritos por médicos, não se destinem à confirmação de uma hipótese diagnóstica ou verificação da evolução de um tratamento;

3.1.n. Despesas resultantes de ginástica, hidroginástica e outros desportos realizados em piscina ou massagens, ainda que prescritos por médico;

3.1.o. Despesas relativas a quaisquer atos médicos do foro estético, plástico ou reconstrutivo, nomeadamente e entre outros, mamoplastias, abdominoplastias, rinoplastias, extração de nevos, sinais, quistos ou lipomas; salvaguardam-se desta exclusão os atos médicos exigidos por acidente ocorrido na vigência do Contrato ou doença maligna confirmada por exame anatomopatológico e manifestada na vigência do Contrato;

3.1.p. Consultas, tratamentos ou cirurgias para correção de obesidade, quaisquer que sejam as indicações clínicas ou cirúrgicas;

3.1.q. Despesas resultantes de tratamentos de esclerose de varizes;

3.1.r. Despesas com o tratamento da roncopatia e da síndrome da apneia obstrutiva do sono, salvaguardando-se os casos com índice de apneia e hipopneia grave (superior a 30);

3.1.s. Despesas com mesoterapia; despesas com cinesioterapia, salvo em caso de doença respiratória; despesas com terapia da fala, salvo se motivada por situação pós-cirúrgica diretamente relacionada ou acidente vascular cerebral e situações traumáticas de origem maxilo-facial e craneo-encefálica;

3.1.t. Despesas relativas ou decorrentes de situações de infertilidade e de atos médicos praticados no âmbito da reprodução assistida, como sejam, entre outros, consultas, testes, tratamentos de infertilidade, métodos de fecundação artificial, fertilização in vitro ou procedimentos de transferência embrionária bem como as consequências que a aplicação de tais métodos venha a produzir na saúde da Pessoa Segura;

3.1.u. Despesas resultantes do Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (S.I.D.A.), ou das doenças resultantes dele ou do seu

tratamento, incluindo a doença conhecida como 'Kaposi Sarcoma', bem como de hepatites virais e suas consequências;

3.1.v. Despesas resultantes de tratamentos cirúrgicos refrativos à miopia, astigmatismo e hipermetropia, salvo se a patologia oftalmológica tiver sido manifestada durante a vigência do Contrato e o número de dioptrias for superior a 4;

3.1.w. Despesas resultantes de tratamentos de hemodiálise;

3.1.x. Despesas efetuadas para efeitos de contraceção, tais como laqueação de trompas, vasectomia, colocação de DIU, ou outros tratamentos anticoncepcionais, bem como, por outro lado, despesas efetuadas com o objetivo de reverter os efeitos de uma cirurgia de esterilização voluntariamente realizada;

3.1.y. Despesas efetuadas com Interrupção Voluntária da Gravidez e/ou com consultas médicas e de aconselhamento relacionadas;

3.1.z. Despesas efetuadas com mudança de sexo ou relativas a qualquer tratamento por desordens de género;

3.1.z.1. Assistência e tratamento hospitalar por razões de carácter e conveniência social;

3.1.z.2. Despesas com transportes de qualquer tipo (Ambulância ou outros), de e para os locais onde são prestados os cuidados médicos, salvaguardando os garantidos pelo Serviço de Assistência em Portugal e em Viagem;

3.1.z.3. Análises e Técnicas laboratoriais de estudo do genoma humano, assim como qualquer outro elemento de carácter preditivo relacionado com o mesmo;

3.1.z.4. Despesas com consultas ou exames complementares de diagnóstico necessários à emissão de certificados, carta de condução, vistos, etc ou entrega de qualquer documento ou relatório médico que não tenha uma clara função assistencial;

3.1.z.5. Despesas resultantes de acupuntura, exceto quando a mesma seja praticada para efeitos de anestesia e relacionada com uma intervenção cirúrgica garantida pelo Contrato;

3.1.z.6. Despesas relacionadas com Doenças de Desenvolvimento e respetivas consultas;

3.1.z.7. Acidentes e Doenças ao abrigo de coberturas em seguros próprios.

3.2. Ficam também excluídas do âmbito da cobertura da Apólice

3.2.a. Despesas resultantes de acidentes de aeronaves se:

- A Pessoa Segura for piloto, mecânico ou membro da tripulação;
- A aeronave não fizer parte duma Companhia Comercial legalmente constituída;

- A aeronave não estiver autorizada para o transporte de passageiros.

3.2.b. Despesas resultantes de acidentes sofridos pela Pessoa Segura enquanto:

- Participando em provas desportivas e respetivos treinos que envolvam a utilização de veículos com ou sem motor;
- Conduzindo qualquer veículo com o objetivo de testar ou verificar a sua segurança, força ou velocidade;
- Praticando alpinismo, para-queda, desportos aéreos, desportos na neve, natação subaquática, mergulho, caça submarina, pugilismo, artes marciais, bungee-jumping, taumomaquia e outros desportos de análoga perigosidade;

- Efetuando qualquer prática desportiva profissional ou participando em provas desportivas amadoras integradas em campeonatos oficiais.

3.3. Ficam também excluídas do âmbito da cobertura do Contrato:

3.3.a. Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos, outros fenómenos análogos nos seus efeitos e ainda ação de raio;

3.3.b. Distúrbios laborais, tumultos e quaisquer outras alterações da ordem pública, rebelião, atos de terrorismo e sabotagem ou insurreição, revolução, guerra civil, invasão e guerra declarada ou não contra país estrangeiro, hostilidades entre nações estrangeiras, quer haja ou não declaração de guerra, e atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;

3.3.c. Transmutação de núcleos do átomo, ou radiações provocadas por aceleração artificial de partículas atómicas;

3.3.d. Exercício pela Pessoa Segura de uma qualquer atividade profissional, remunerada ou não, ou da frequência de cursos de

formação profissional, ou seja, não se encontram garantidos por este Contrato os acidentes de trabalho ou as doenças profissionais.

3.4. Sem prejuízo do disposto nos números e alíneas anteriores, serão também consideradas para efeitos do Contrato, as exclusões específicas de cada cobertura, constantes no Capítulo III destas Condições.

3.5. Ficam ainda excluídas as despesas de Cirurgia e Hospitalização e Parto em que o valor dos honorários ultrapasse o valor unitário do $\text{R}^{\text{€}}$ estabelecido nas condições particulares, independentemente de o seu montante total poder estar dentro dos limites anuais de capital seguro para a respetiva cobertura.

Artigo 4º - Âmbito Territorial

4.1. Sem prejuízo daquilo que, em contrário, for estabelecido no Capítulo III destas Condições, estabelece-se:

4.1.a. O âmbito territorial do Contrato é Portugal e Espanha. As despesas realizadas neste último país apenas se garantem em regime de prestações indemnizatórias, exceto no que se refere à cobertura Dental cujas despesas apenas se garantem quando realizadas no âmbito da rede convencionada;

4.1.b. Em caso de acidente ocorrido ou de doença súbita manifestada durante deslocação a qualquer outro país, de duração não superior a 30 dias, o âmbito territorial é extensível a esse país, devendo ser acionada obrigatoriamente, se contratada, a cobertura de Assistência em Viagem.

4.1.c. Se o montante da cobertura de Assistência em Viagem for insuficiente, a Allianz Portugal garante o remanescente exclusivamente em prestações de carácter indemnizatório, até ao limite disponível da cobertura correspondente.

4.1.d. As coberturas de subsídio diário são válidas para hospitalizações efetuadas em todo o mundo.

4.2. A Allianz Portugal reembolsará ainda as despesas realizadas fora de Portugal e Espanha no caso de situações patológicas especiais, justificadas por médico especialista, mediante pré-autorização por escrito da Allianz Portugal.

Capítulo II Detalhe das Coberturas

Artigo 5º - Hospitalização e Cirurgia

5.1. Garantia

Ao abrigo desta cobertura a Allianz Portugal garante, nos termos do estabelecido nestas Condições, as prestações, convencionadas ou indemnizatórias, devidas por:

5.1.a. Hospitalização

5.1.a.1. Entende-se por despesas de Hospitalização todas aquelas que se relacionem com a assistência clínica prestada à pessoa segura, num Hospital ou Clínica em que a mesma se encontre em Hospitalização tal como definida no art.º 1º do Capítulo I da Parte II.

5.1.a.2. Para efeitos do Contrato, consideram-se como Despesas de Hospitalização:

5.1.a.2.a. As diárias hospitalares, que incluem a utilização de cama ou quarto normal individual, a alimentação e serviços de enfermagem do piso de internamento;

5.1.a.2.b. As diárias hospitalares de acompanhante, em caso de internamento de criança de idade inferior a 12 anos, que incluem a utilização de cama extra, pequeno-almoço e outras duas refeições diárias, desde que fornecidas pela unidade hospitalar;

5.1.a.2.c. As despesas com assistência médica, cuidados de enfermagem (não privativa) e tratamentos, nomeadamente, entre outros, os tratamentos de quimioterapia, desde que estes, ainda que ligados às causas da hospitalização autorizada e realizados durante o respetivo período, não constituam por si só a razão do internamento;

5.1.a.2.d. As despesas com a utilização da Unidade de Cuidados Intensivos;

5.1.a.2.e. Os custos dos elementos auxiliares de diagnóstico ligados às causas da hospitalização autorizada e realizados durante o respetivo período;

5.1.a.2.f. O custo com os medicamentos administrados ao doente durante o período de hospitalização e desde que relacionados com as causas da hospitalização autorizada. Encontra-se excluída a medicação fornecida pelo Hospital ou Clínica para utilização pela Pessoa Segura após alta hospitalar.

5.1.a.3. A deslocação de urgência da Pessoa Segura para um Hospital ou Clínica em veículo de emergência, bem como as deslocações da Pessoa Segura hospitalizada a/de outras unidades de cuidados de saúde, nomeadamente Hospitais ou Centros de Diagnóstico, em caso de falta de recursos diagnósticos e terapêuticos na unidade em que está hospitalizada, apenas são garantidas pela Apólice se efetuadas por meios fornecidos pela Allianz Portugal, excluindo-se todos os transportes, designadamente ambulâncias ou outros, providos pelos Hospitais ou outros não fornecidos pela Allianz Portugal.

5.1.a.4. A Allianz Portugal atua de acordo com as regras definidas no Código de Nomenclatura e Valor Relativo de Actos Médicos (CNVRAM). Sistema de classificação de actos médicos, propriedade da Ordem dos Médicos, caracterizado pela associação de um valor relativo (K) a cada acto que permite a sua valorização, indexação e comparação (em termos de produção) sempre que durante a Hospitalização da Pessoa Segura, ocorra uma cirurgia, tal como definida no art.º 1º do Capítulo I da Parte II, e/ou a aplicação de uma técnica invasiva, do foro cardiovascular, diagnóstica e/ou terapêutica, são consideradas como despesas médicas garantidas, para além das referidas nas alíneas e pontos anteriores e com as ressalvas a seguir estabelecidas, as especificamente inerentes aos atos cirúrgicos ou equiparados praticados, nomeadamente:

5.1.a.4.a. Os honorários do cirurgião, em função no número máximo de Ks estabelecido no CANVRAN para a cirurgia em causa e de um valor máximo do K fixado em Euro 6,75;

5.1.a.4.b. Os custos da equipa médico-cirúrgica, em função dos princípios gerais, quanto à formação da equipa de ajuda e respetivos honorários, constantes no C.A.N.V.R.A.N e listados a seguir:

- Formação da equipa médica de ajudantes;
- Cirurgias de 51 a 150 K - N.º ajudantes: 1 - Honorários: máximo de 20% dos honorários do cirurgião;
- Cirurgias de 151 a 250 K - N.º max. ajudantes: 2 - Honorários: custo máximo do primeiro ajudante de 20% dos honorários do cirurgião; custo máximo do segundo ajudante, 10% dos honorários do cirurgião;
- Cirurgias com mais de 250 K - N.º max. ajudantes: 3 - Honorários: custo máximo do primeiro ajudante de 20% dos honorários do cirurgião; custo máximo dos restantes ajudantes, 10% dos honorários do cirurgião.

5.1.a.4.c. Os custos relativos ao anestesista, cujos honorários máximos são valorizados em número de K's de anestesia, sendo estes função dos K's da cirurgia, de acordo com a tabela de correspondência de K's máximos constante no C.A.N.V.R.A.N.

5.1.a.4.d. Os custos da sala de operações (bloco) e reanimação e meios materiais de intervenção, de diagnóstico ou de terapêutica aplicados ou administrados durante o ato cirúrgico;

5.1.a.4.e. As próteses intracirúrgicas, sujeitas ao limite anual fixado no Capítulo I da Parte I destas Condições.

5.1.a.5. Sempre que a Cirurgia ou ato médico equiparado tenha sido programado, aplica-se à comparticipação das despesas de hospitalização definidas no ponto 1.1.2. anterior, as seguintes limitações:

5.1.a.5.a. não são comparticipáveis diárias anteriores ao dia em que ocorra a cirurgia;

5.1.a.5.b. não se garantem os exames pré-operatórios, comparticipáveis no âmbito da cobertura de Assistência Ambulatória, se contratada.

5.1.a.6. Para efeitos do funcionamento desta cobertura de Hospitalização, estabelece-se que uma hospitalização se enquadra na

anuidade contratual a que pertence o primeiro dia de internamento da Pessoa Segura no hospital ou clínica em que a mesma ocorra.

5.1.a.7. Para efeitos da aplicação de franquias/copagamentos, estabelece-se que, se num período máximo de 30 dias após uma alta hospitalar, a Pessoa Segura voltar a ser internada, pela mesma causa ou por causa relacionada com a do internamento anterior, não será aplicado nova franquia/copagamento.

5.1.b. Cirurgia em Regime Ambulatório

5.1.b.1. Entende-se por Cirurgia em Ambulatório a Cirurgia, tal como definida no art.º 1º do Capítulo I da Parte II, que se efetua sem permanência do doente em regime de Hospitalização, tal como definido no art.º 1º do Capítulo I da Parte II.

5.1.b.2. Ao abrigo desta cobertura, garantem-se as despesas relativas a atos médicos e bens e serviços prestados em virtude da Cirurgia, estritamente no dia em que a mesma é efetuada, nomeadamente:

5.1.b.2.a. Os honorários do cirurgião, da equipa de ajudantes e do anestesista, de acordo com as regras referidas nas alíneas a), b) e c) do ponto 1.1.4. do presente artigo;

5.1.b.2.b. Os custos da sala de operações e reanimação e meios materiais de intervenção, de diagnóstico ou de terapêutica aplicados durante o ato cirúrgico;

5.1.b.2.c. Os custos com medicamentos administrados à Pessoa Segura durante e em virtude da Cirurgia efetuada, exclusivamente no dia da sua realização;

5.1.b.2.d. As despesas com outros Serviços Clinicamente Necessários, prestados em resultado da cirurgia efetuada e no dia da mesma.

5.1.c. Tratamentos Oncológicos - Quimioterapia e Radioterapia em Regime Ambulatório

5.1.c.1. Entende-se por Quimioterapia a terapêutica das doenças malignas efetuada com citostáticos, imunomoduladores e anti hormonas.

5.1.c.2. Entende-se por Radioterapia os tratamentos de radioterapia aplicados às doenças malignas.

5.1.c.3. A Allianz Portugal participa, ao abrigo deste ponto das Condições do Contrato, nas despesas de Quimioterapia e Radioterapia em regime ambulatório, nomeadamente:

5.1.c.4. Nas despesas relativas à aplicação das terapêuticas ao doente;

5.1.c.5. Despesas com a medicação antineoplásica, adquirida em farmácias ou fornecida pelo Hospital.

5.1.c.6. O limite anual seguro para esta cobertura é o que se encontra fixado no Capítulo I da Parte I destas Condições e concorre para o limite anual da cobertura global de Hospitalização e Cirurgia, da qual esta se entende como uma subcobertura.

5.1.d. Parto

5.1.d.1. A cobertura de Parto quando contratada consta no Capítulo I, da parte I destas condições.

5.1.d.2. Para efeitos destas Condições, entende-se como Parto: o Parto Normal, a Cesariana e a Interrupção Involuntária da Gravidez, realizados em ambiente hospitalar.

5.1.d.3. Garantem-se ao abrigo desta cobertura as seguintes Despesas de Parto:

5.1.d.3.a. Os honorários do obstetra e, em caso de Cesariana, da equipa médico-cirúrgica, nesse caso, em função do que se estabelece no ponto 1.1.4. deste artigo;

5.1.d.3.b. Os honorários da enfermeira parteira, exceto nas situações de Cesariana programada. Os honorários da enfermeira parteira são equiparados aos de um segundo ajudante de uma equipa médico-cirúrgica, de acordo com o que se estabelece na alínea b) do ponto 1.1.4. deste artigo.

5.1.d.3.c. O custo das instalações necessárias à realização dos atos, nomeadamente da sala de partos, bloco cirúrgico, sala de recobro;

5.1.d.3.d. As diárias hospitalares relativas à Pessoa Segura parturiente, que incluem a utilização de quarto ou cama, a alimentação e os serviços de enfermagem do piso de hospitalização;

5.1.d.3.e. Os custos com meios materiais de intervenção, de diagnóstico ou de terapêutica aplicados durante o ato cirúrgico e durante todo o período de hospitalização da parturiente;

5.1.d.3.f. O custo com medicamentos quando administrados à Pessoa Segura parturiente, durante o período de hospitalização;

5.1.d.3.g. As despesas com outros Serviços Clinicamente Necessários, prestados pelo Hospital ou Clínica e realizados à Pessoa Segura parturiente durante o período em que, clinicamente, se justifique a sua hospitalização.

5.1.d.3.h. As despesas relativas ao recém-nascido, tais como os honorários do pediatra, as diárias e despesas com outros Serviços Clinicamente Necessários, prestados

pelo Hospital ou Clínica, exclusivamente durante o período em que, clinicamente, se justifique a hospitalização da mãe.

5.1.d.4. Esta cobertura é válida apenas para o Titular do Contrato ou o Cônjuge.

5.1.d.5. O limite anual seguro para a cobertura de Parto é o que se encontra fixado no Capítulo I da Parte I destas Condições e concorre para o limite anual da cobertura global de Hospitalização e Cirurgia, da qual o Parto se entende como uma subcobertura;

5.1.d.6. Para efeitos da cobertura de Parto, estabelece-se que um sinistro de Parto se enquadra na anuidade contratual, a que pertence o primeiro dia da hospitalização da Pessoa Segura no hospital ou clínica em que o mesmo se efetuará.

5.2. Pré-Autorizações

5.2.a. Todos os cuidados de saúde garantidos ao abrigo da cobertura de Hospitalização e Cirurgia devem ser pré-autorizados pela Allianz Portugal.

5.2.b. Numa situação de acidente ou doença súbita, em que não seja possível solicitar a pré-autorização nos termos e prazos referidos no número anterior, a autorização tem que ser requerida no prazo máximo de 48 horas a contar da data de ocorrência.

5.2.c. A Allianz Portugal ficará isenta de toda a responsabilidade no que se refere a despesas efetuadas sem a respetiva Pré-autorização.

5.3. Exclusões

Sem prejuízo do disposto no Art.º 3.º do Capítulo II da Parte I e no Art.º 2.º do Capítulo II da Parte II destas Condições, ficam adicionalmente excluídas as despesas:

5.3.a. Respeitantes a tratamentos de cirurgia maxilo-facial salvo se estes forem consequência de doença maligna manifestada durante a vigência da Apólice ou de acidente que tenha exigido recurso a uma urgência hospitalar e que tenha ocorrido durante a vigência da Apólice.

5.3.b. Respeitantes a Cirurgias com um número de K não superior a 50.

5.4. Períodos de Carência

A cobertura de Hospitalização e Cirurgia entra em vigor após decorridos os seguintes prazos contados a partir da data de admissão da Pessoa Segura:

5.4.a. De 365 dias para:

5.4.a.1. Parto, cesariana ou interrupção involuntária de gravidez;

5.4.a.2. Intervenção cirúrgica a varizes;

5.4.a.3. Intervenção cirúrgica a hérnias, discas, da parede abdominal ou outras;

5.4.a.4. Litotricia renal e vesicular;

5.4.a.5. Hemorroidectomia;

5.4.a.6. Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal;

5.4.a.7. Histerectomia ou outras intervenções por doença ginecológica, Mastectomia ou Tiroidectomia, por patologia benigna;

5.4.a.8. Colectectomia;

5.4.a.9. Intervenção cirúrgica a ouvidos, nariz e garganta, por patologia benigna;

5.4.a.10. Artroscopia e/ou Artrotomia.

5.4.b. De 90 dias nos restantes casos.

Artigo 6º - Subsídio por Hospitalização

6.1. Garantia

6.1.a. A Allianz Portugal garante, nos termos fixados neste Artigo, após decorrido o período de carência aplicável, o pagamento de um subsídio diário no valor indicado nas Condições Particulares por cada dia de hospitalização.

6.1.b. Este subsídio é pagável a partir do 4º dia da hospitalização.

6.2. Exclusões

Sem prejuízo do disposto no Art.º 3.º do Capítulo II da Parte I e no Art.º 2.º do Capítulo II da Parte II destas Condições, o subsídio diário por hospitalização relativa a gravidez, parto, cesariana ou interrupção involuntária de gravidez não será devido se as correspondentes coberturas não forem aplicáveis.

6.3. Períodos de Carência

Esta cobertura entra em vigor após decorridos os prazos seguintes, contados a partir da data de admissão da Pessoa Segura:

6.3.a. De 365 dias, para hospitalizações por:

6.3.b. Parto, cesariana ou interrupção involuntária de gravidez

6.3.c. Intervenção cirúrgica a varizes;

6.3.d. Intervenção cirúrgica a hérnias, discas, da parede abdominal ou outras;

6.3.e. Litotricia renal e vesicular;

6.3.f. Hemorroidectomia;

6.3.g. Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal;

6.3.h. Histerectomia ou outras intervenções por doença ginecológica, Mastectomia ou Tiroidectomia, por patologia benigna;

6.3.i. Colectectomia;

6.3.j. Intervenção cirúrgica a ouvidos, nariz e garganta, por patologia benigna;

6.3.k. Artroscopia e/ou Artrotomia.

6.3.l. De 90 dias, nos restantes casos de hospitalização.

Artigo 7º - Subsídio por Deslocação

7.1. Garantia

7.1.a. A Allianz Portugal garante, nos termos fixados neste Artigo, após decorrido o período de carência aplicável, o pagamento de um subsídio diário no valor indicado nas Condições Particulares por cada dia de hospitalização, sempre que, por insuficiência de recursos na zona em que habita, a Pessoa Segura tenha que ser internada em Hospital ou Clínica situado a uma distância da sua residência superior a 150 Km.

7.1.b. Para efeitos desta cobertura, a distância entre a localidade de residência da Pessoa Segura e aquela onde se situa o Hospital ou Clínica onde ocorrerá a hospitalização, será medida pelo número de quilómetros a percorrer numa viagem de ida utilizando o percurso recomendado pelo Guia Michelin.

7.1.c. Esta cobertura funciona em complemento da cobertura de Subsídio Diário por Hospitalização.

7.1.d. Este subsídio é pagável a partir do 4º dia da hospitalização.

7.2. Exclusões

Sem prejuízo do disposto no Art.º 3.º do Capítulo II da Parte I e no Art.º 2.º do Capítulo II da Parte II destas Condições, o subsídio diário por hospitalização relativa a gravidez, parto, cesariana ou interrupção involuntária de gravidez não será devido se as correspondentes coberturas não forem aplicáveis

7.3. Períodos de Carência

Esta cobertura entra em vigor após decorridos os prazos seguintes, contados a partir da data de admissão da Pessoa Segura:

7.3.a. De 365 dias, para hospitalizações por:

7.3.a.1. Parto, cesariana ou interrupção involuntária de gravidez

7.3.a.2. Intervenção cirúrgica a varizes;

7.3.a.3. Intervenção cirúrgica a hérnias, discas, da parede abdominal ou outras;

7.3.a.4. Litotricia renal e vesicular;

7.3.a.5. Hemorroidectomia;

7.3.a.6. Intervenção cirúrgica a úlcera gastroduodenal;

7.3.a.7. Histerectomia ou outras intervenções por doença ginecológica, Mastectomia ou Tiroidectomia, por patologia benigna;

7.3.a.8. Colectectomia;

7.3.a.9. Intervenção cirúrgica a ouvidos, nariz e garganta, por patologia benigna;

7.3.a.10. Artroscopia e/ou Artrotomia.

7.3.b. De 90 dias nos restantes casos de hospitalização.

...

O seu mediador de seguros na Allianz



UNIVERSALIS - Corretora de Seguros - o nosso mediador, com endereço de e-mail: protocolo@universalis.com.pt e contacto telefónico 933 833 833



www.allianz.pt

Companhia de Seguros Allianz Portugal, S.A.

Rua Andrade Corvo, 32

1069-014 Lisboa

Telefone +351 213 165 300

e-mail: info@allianz.pt

Capital Social € 39.545.400

NIPC 500 069 514